


«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор ГОУ «Институт
дальнего образования в
области здравоохранения Республики
Таджикистан» д.м.н., профессор
Муллоабатова Джиёнхон Курбон



Хамидова
марта 2026г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

на диссертацию докторанта PhD кафедры хирургических болезней №2 имени академика Усманова Н.У. ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» Хамидова Фаридуна Маъруфовича на тему «Оптимизация хирургической тактики паховых грыж у лиц мужского пола» на соискание учёной степени доктора философии (PhD) - доктора по специальности 6D110117 – Хирургия.

1. Соответствие темы и содержания диссертации паспорту научной специальности.

Тема диссертационной работы Хамидова Ф.М. «Оптимизация хирургической тактики паховых грыж у лиц мужского пола» соответствует внутреннему содержанию работы и посвящена улучшению хирургической тактики паховых грыж у лиц мужского пола, что совпадает с направлениями, изложенными в паспорте специальности 6D110117 – Хирургия. Цели и задачи диссертации, объект и предмет исследования, использованные лабораторно-инструментальные методы диагностики соответствуют паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 6D110117-Хирургия. В связи с этим можно утвердить, что тема, содержание и основные положения диссертационной работы имеют внутреннее единство и полностью соответствуют выбранной специальности и отрасли науки.

2. Актуальность темы исследования.

Среди всех грыж передней брюшной стенки, наиболее часто встречаются паховые грыжи, которые наблюдаются у 2-3% населения. Более 40-45% пациентов с грыжами передней брюшной стенки подвергаются хирургическому лечению в общехирургических стационарах. Необходимо подчеркнуть, что среди взрослого населения частота встречаемости паховых грыж составляет 70% случаев от общего числа наружных грыж живота.

Свыше 74% больных с паховыми грыжами являются лица мужского пола и наиболее трудоспособного возраста, что и определяет социальную значимость проблемы. Более того, по данным исследователей дальнего зарубежья, в клиниках Евразии и США, ежегодно выполняются 4 млн. паховых грыжесечений, а в мире в целом – 15 млн., что составляет 10-15% от общего числа операций. Вышеуказанное и привело к ошибочным мнениям в хирургическом обществе операции пахового грыжесечения, как простого и легко выполняемого, используемой в подготовке молодых специалистов.

Несмотря на совершенствование способов герниопластики, по-прежнему остается высоким процент рецидивов грыж, частота которых варьирует от 5 до 45%. Особо неудовлетворительные результаты отмечаются у лиц старших возрастных групп. Вместе с тем в литературе мало освещены аспекты предоперационного обследования, подготовки и послеоперационного ведения этой категории больных. Нет общепризнанной точки зрения на вопросы анестезиологического обеспечения при проведении операции. Таким образом, хирургическое лечение первичных, рецидивных паховых грыж, а также сочетание с крипторхизмом в настоящее время не утратила свою актуальную значимость. Неуклонный рост частоты послеоперационных осложнений, большая частота рецидива после различных вариантов герниопластики, высокие цифры инвалидизации пациентов свидетельствуют о бесспорной актуальности данной проблемы, и вместе с тем требуют решения.

3. Степень обоснованности научных положений, выводов и предложений, изложенных в диссертации.

Достоверность проведенных автором исследований подтверждается большим количеством наблюдений (204) пациентов с первичными, рецидивными и сочетанием паховой грыжи с крипторхизмом, с использованием современных высокоинформативных клиническо-инструментальных методов диагностики. Оценка результатов диагностики и выполненных оперативных вмешательств проведена у пациентов в сравнительном аспекте. Все полученные данные были подвергнуты статистической обработке, что позволило автору сформулировать объективные выводы и практические рекомендации. Заявленное количество пациентов с первичными, рецидивными грыжами и сочетанием паховой

грыжи с крипторхизмом достаточно для получения статистически значимых результатов.

Указанные выше данные свидетельствуют о том, что полученные в диссертации новые научные результаты имеют высокую достоверность и достигнуты на основании широкого клинического применения лабораторно-инструментальных методов диагностики путём применения современных методов научно-клинического анализа.

4. Научная новизна и достоверность полученных результатов.

Применение оптического увеличения и прецизионной техники при первичных и рецидивных паховых грыжах, а также сочетании грыжи с крипторхизмом позволяет дифференцировать анатомические структуры пахового канала предотвращает их ятрогенное повреждение. Идентификация яичковой артерии и лимфатических сосудов под оптическим увеличением, наряду с профилактикой их повреждения сводит на нет развитие осложнений в послеоперационном периоде, связанное с их повреждением.

Дифференцированный подход к грыжесечению с использованием современных методов диагностики и лечения является основным требованием современной герниологии.

Оптимизирован способ пластики пахового канала при рецидивных паховых грыжах у мужчин при комбинированной пластике, суть которого заключается в пластике пахового канала с использованием васкуляризированных лоскутов с целью защиты семенного канатика. Возможно использование способа защиты элементов семенного канатика васкуляризированным фасциально-жировым лоскутом, суть которого заключается в широкой мобилизации кровоснабжаемой клетчатки и подведении её под элементы семенного канатика.

Разработан и внедрён в клиническую практику способ восстановления пересечённого семявыносящего протока у мужчин, суть которого заключается в широкой мобилизации пересечённых концов семявыносящего протока, проведением нити в обоих концов протока и формировании анастомоза по типу “конец в конец” под оптическим увеличением. Методика предотвращает развитие облитерации просвета протока и тем самым обеспечивает проходимость протока.

При ретенции яичка в брюшной полости, когда возможности УЗИ резко ограничены, использована КТ-диагностика, которая явилась информативной.

При больших, особенно рецидивных паховых грыжах, было изучено кровообращение в яичковой артерии в пред- и послеоперационном периодах и достигнуто улучшение кровообращения в яичках.

Применение оптического увеличения при первичных и рецидивных паховых грыжах, а также сочетании грыжи с крипторхизмом позволяет дифференцировать анатомические структуры пахового канала и предотвратить их ятрогенное повреждение.

При использовании современных методов диагностики и лечения хорошие результаты были у 146 (87,4%) пациентов.

5. Научная, практическая, экономическая и социальная значимость результатов диссертации.

Значимость полученных в диссертации научных результатов в науке и практике, прежде всего заключается в разработке современных методов грыжесечения с помощью оптического увеличения и прецизионной техники при котором риск ятрогенного повреждения элементов семенного канатика сводится к минимуму. А также при рецидивных паховых грыжах для профилактики воздействия сетчатого имплантата на элементы семенного канатика, предложены различные варианты защиты этих структур, на которые были получены патенты. При повреждении и пересечении семявыносящего был предложен новый способ его восстановления, на который также был получен патент.

Экономическую ценность представляется обоснования автором высокой информативности лабораторно-инструментальных методов исследования при рецидивных паховых грыжах и при сочетании грыж с крипторхизмом, что позволяет избегать напрасного проведения различных исследований. Практическим специалистам докторантом PhD предложена оптимальная хирургическая тактика и объём хирургического пособия при первичных, рецидивных грыжах и при сочетании грыж с крипторхизмом, которые будут использованы при выборе персонализированного подхода лечения больных.

Реализация результатов диссертации в условиях научного центра будет способствовать улучшению оказания медицинской помощи данным

категориям пациентов, а также повышению знаний начинающих специалистов об обсуждаемой патологии.

6. Степень достоверности результатов исследования, точность и обоснованность результатов исследования.

Достоверность полученных в диссертации сведений и научно-клинических результатов обусловлена адекватным выбором методологии и дизайна исследования, достаточным объёмом клинического материала, широким применением для сбора и обработки цифровой и клинической информации современных статистических и инструментальных методов исследования, а также публикации полученных результатов в рецензируемых научных журналах. Также полученные данные были неоднократно обсуждены на внутри- и вне республиканских клинических конференций, что свидетельствует о достоверности полученных результатов.

7. Личный вклад докторанта PhD в исследование.

Личный вклад докторанта PhD в исследовании состоит в участии на этапах проведённых исследований, сборе научного материала 204 обследованных лиц; проведении общего осмотра обследованных лиц; участии в проведении инструментальных методов исследования и операций; разработке рекомендаций по выбору тактики хирургического лечения и послеоперационной терапии больных с первичной, рецидивной паховой грыжей и при сочетании их с крипторхизмом.

Ретроспективный анализ медицинской документации пациентов, заполнение соответствующих и специально разработанных для данного исследования анкет и клинических карт проводилось автором самостоятельно.

Интерпретация полученных результатов, описание выводов и рекомендаций проводилось с научным руководителем.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что вклад автора значителен и дополняет известные на сегодняшний день научно-практические знания по введению пациентов с данной патологией.

8. Публикации результатов диссертации в рецензируемых научных журналах.

Основные результаты исследования изложены в 22 печатных работах, 7 из которых опубликованы в ведущих рецензируемых научных

журналах и изданиях, определённых Высшей аттестационной комиссией при Президенте Республики Таджикистан. Получено 3 патента на изобретение.

9. Оценка содержания диссертации и степени её завершенности.

Структура и объём диссертации. Диссертационная работа представлена на 140 страницах компьютерного текста, состоит из введения, общей характеристики работы, обзора литературы, материала и методов исследования, 2 глав собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, содержащего 139 источника (74 отечественных и 65 зарубежных публикаций). Работа иллюстрирована 22 таблицами, 66 рисунками.

Во введении, общей характеристике работы обоснована актуальность темы диссертационного исследования, определены степень изученности научной проблемы, объект и предмет исследования, цель и задачи, теоретическая и методологическая основы, научная новизна, теоретическая и практическая значимость.

В первой главе, посвящённой обзору литературы, автор раскрывает современное состояние проблемы диагностики, хирургического лечения первичных и рецидивных паховых грыж, профилактики рецидивов, сочетание паховой грыжи с крипторхизмом. Также проведён разносторонний анализ затронутых вопросов по материалам публикаций в литературе с критических позиций, обоснована актуальность поставленных задач в области диагностики, показания к выполнению малоинвазивных вмешательств при различных видах паховых грыж.

Во второй приводится детальная характеристика клинического материала и использованных лабораторно-инструментальных методов исследования. Клинический материал включает в себя 204 больных с первичной, рецидивной паховой грыжей и при их сочетании с крипторхизмом. Автором применены современные методы исследования, такие как термометрия, ультразвуковое исследование, ультразвуковое доплерография кровообращения паховых областей и яичек, компьютерная томография при ретенции яичка в брюшной полости, патоморфологическое исследование различных вариантов паховых грыж, а также определения

изменения состояния качества жизни пациентов до – и в послеоперационном периоде.

В третьей главе диссертации приводятся результаты собственных исследований автора. В работе подчёркивается значение и место оптического увеличения и прецизионной техники в исключении ятрогении элементов семенного канатика, семявыносящего протока, яичковой артерии, вен, в частности когда имеется сочетание паховой грыжи с крипторхизмом. Импонирует, что автором, в частности, при первичных, рецидивных, сочетание паховой грыжи с крипторхизмом провели гистологическое исследование, лишней раз подтверждая выраженные дистрофическо-дегенеративные изменения мышечно-апоневротического слоя, тем самым обосновывали применение сетчатых протезов при рецидивных грыжах. Вместе с тем определено, что сопутствующий крипторхизм создает технические трудности операции, увеличивая количество ее интра- и послеоперационных специфических осложнений. В связи с этим у этой категории больных применение оптической и прецизионной технологии, своевременная и весьма обоснованная. Совокупный анализ примененных диагностических методов позволили автору внести ясность в существующие критерии выбора способа грыжесечения при первичных, рецидивных паховых грыжах и при их сочетании с крипторхизмом.

В четвертой главе приводятся результаты хирургического лечения первичных, рецидивных грыж, а также сочетание паховой грыжи с крипторхизмом.

В непосредственном послеоперационном периоде результаты изучались у всех 204 больных, а отдалённые – у 167 или 81,8 % пациентов.

Выбор индивидуальной тактики герниопластики в каждой отдельной группе пациентов, применение оптического увеличения и прецизионной техники, а также собственные разработанные способы, удовлетворительные результаты при рецидивных паховых грыжах, были получены в 86,6% случаев. Следовательно, в отдалённом послеоперационном периоде, осложнения в виде рефлекторного болевого синдрома, лигатурного свища и рецидива незначителен.

Пятая глава посвящена обсуждению полученных результатов, которые были сравнены с данными других исследований. Полученные

положительные результаты в работе являются достаточно приемлемыми, свидетельствуют о правильности выбранной диагностической тактики и эффективности проведённого лечения.

Данная глава написана содержательно, со ссылкой на литературные источники и с обсуждением основных положений работы.

Выводы и практические рекомендации научно обоснованы и вытекают из поставленных перед диссертантом целей и задач исследования. Достоверность не вызывает сомнения. Библиографический список содержит достаточное количество литературных источников, посвященной проблеме, за последние 10 лет.

Таким образом, можно считать, что диссертационная работа написана грамотно, на хорошем литературном языке, легко читается и имеет внутреннее единство.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

10. Соответствие оформления диссертации требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан. Диссертационная работа **Хамидова Ф.М.** изложена на 140 страницах компьютерного текста, и её структура, объём и содержание соответствуют установленным требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан (утверждённое Решением Президиума ВАК при Президенте Республики Таджикистан от 31.03.22г., №3). Её анализ показывает, что диссертационная работа выполнена автором самостоятельно, посвящена оптимизации хирургического лечения паховых грыж у лиц мужского пола и охватывает результаты научного исследования автора.

Название диссертации, цель и её задачи соответствуют содержанию работы и полученным результатам, а выводы и положения, выносимые на защиту, получены на основании анализа и статистической обработки показателей, а также оценены в сопоставлении с ранее известными результатами.

11. Соответствие научной квалификации докторанта PhD для получения учёной степени. Научная квалификация докторанта PhD **Хамидова Ф.М.** соответствует представленной научной специальности 6D110117-Хирургия.

Диссертационное исследование докторанта PhD поддерживается с той точки зрения, что в ней содержится новые научные данные по особенностям и хирургическому лечению первичных, рецидивных паховых грыжах и при их сочетании с крипторхизмом. Объём выполненных исследований, полученные результаты и их новизна, опубликованные научные работы и доклады на республиканских научных мероприятиях позволяют считать диссертационную работу Хамидова Ф.М. на тему «Оптимизация хирургической тактики у лиц мужского пола» законченным научно-квалификационным трудом.

Научный подход к выбору тактики лечения пациентов с первичными, рецидивными паховыми грыжами и при их сочетании с крипторхизмом, изложение всех разделов диссертации, статистическая обработка материала, грамотная интерпретация полученных результатов свидетельствует о научной подготовленности докторанта PhD. Кроме того, выполненные самостоятельно оперативные вмешательства пациентам свидетельствуют о научной квалификации докторанта PhD заявленной учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D 110117 – Хирургия.

12. Замечания и спорные вопросы по поводу формирования диссертации. Независимо от достижений, успехов и целенаправленных предложений, данная диссертация не лишена недостатков и грамматических ошибок. Имеющиеся недостатки не снижают высокое научное качество диссертации. Взяв их во внимание, диссертант в дальнейшем повысит эффективность своих научных исследований.

Принципиальных замечаний по диссертационному исследованию нет.

Автореферат диссертации подготовлен в соответствии с установленным порядком получения учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D 110117 – Хирургия, полностью отражает основное содержание исследования, в нём обоснованы и полностью объяснены значимые научные результаты.

13. Заключение по диссертации. В общем, диссертация Хамидова Ф.М. на тему «Оптимизация хирургической тактики паховых грыж у лиц мужского пола» для получения учёной степени доктора философии (PhD), доктора по

специальности 6D110117 – Хирургия выполнена на необходимом научном уровне и по содержанию соответствует существующим требованиям.

Диссертационная соответствует требованиям раздела Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан и автор достоин присуждения ему учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D 110117 – Хирургия.

Отзыв подготовлен в соответствии с пунктом 76-79 и 81 Порядка присуждения учёных степеней, утверждённых постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267.

Отзыв обсужден и утверждён на заседании кафедры хирургии с курсом топографической анатомии Худжанского отделения ГОУ «Институт последиplomного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» (протокол № 3 от 14 марта 2026 года).

На заседании кафедры присутствовали: 5 человек.

Результаты голосования: за - 5 человек, против – нет, воздержавшихся – нет.

**Председатель заседания, заведующий
кафедры хирургии с курсом топографической
анатомии ХО ГОУ «ИПОВСЗРТ», к.м.н., доцент:**

Акилов Х.Д.


Эксперт:

**Профессор кафедры хирургии
с курсом топографической анатомии ХО
ГОУ «ИПОВСЗРТ», д.м.н.:**

Кахаров М.А.

**Секретарь заседания
к.м.н.**

Камолов М.М.

Подписи Мухаббатзода Дж.К., Кахарова М.А., Акилова Х.Д., и Камолова М.М., подтверждаю
начальник отдела кадров ГОУ «ИПОВСЗРТ»  Хафизова Ф.А.

Адрес: Республика Таджикистан,
г. Душанбе, проспект И. Сомони 59
Тел: +992(37)2503101

E-mail: gou@ipovszrt.tj; Официальный сайт: <http://ipovszrt.tj>

«16» марта 2026г.


Подпись Ф.А. Хафизова
ЗАВЕРЯЮ
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ

«16» 03 2026г.